



Foto tirada no Luxemburgo

## FUNERÁRIA FERRAZ & ALFREDO, LD<sup>a</sup>

**Meio século  
de experiência, profissionalismo,  
respeito e qualidade**

Serviços Nacionais e Internacionais

www.funerariaferrazalfredo.pt funeraria.f.a@sapo.pt

Dinis Alfredo - 969056617 - 912759659  
Serafim Tavares - 939531990 - 966124596  
Machado - 962974658  
José Manuel - 963051265  
Ezequiel - 967011696  
Ángelo - 963901298  
Agência - 232613652 - 232612686

† **ÂNGELO  
CONSTANTINO**



Faleceu na sua residência no Bairro do Modorno – Mangualde, no passado dia 3 de novembro, de onde era natural, com 87 anos de idade, o Sr. Ângelo Constantino.

O estimado e saudoso finado era casado com a Sr.<sup>a</sup> D. Maria da Conceição e pai das Sras. D. Ana Mendes, casada com o Sr. Luís Mendes, D. Maria Borges, casada com o Sr. José Borges, D. Verdiana Rocha, casada com o Sr. Mário Rocha, D. Amélia Durholz, casada com o Sr. Volher Durholz, D. Isabel Kreuzbrug, casada com o Sr. Andreas Kreuzbrug e D. Maria João Guedes, casada com o Sr. Paulo Guedes. Deixa ainda 11 netos.

O funeral do saudoso extinto teve lugar da Capela Mortuária da Igreja de N.<sup>a</sup> Sr.<sup>a</sup> da Conceição no Complexo Paroquial, onde o corpo esteve em câmara ardente e foi celebrada missa de corpo presente para o cemitério desta cidade, onde foi a sepultar.

A toda a família em luto, Renascimento apresenta sentidas condolências.

**AGRADECIMENTOS** Funeral a cargo da Agência Ferraz & Alfredo

Sua família, na impossibilidade de o fazer pessoalmente como seria seu desejo, vem por este meio agradecer a todos quantos se solidarizaram com ela neste momento de dor, bem como a todos que de qualquer modo, lhe manifestaram o seu pesar.

**CORRIGENDA**

Na nossa passada edição a informação do falecimento da **Sr.<sup>a</sup> D. Maria Alice Pais** foi publicada com incorreções. Do lapso apresentamos as nossas desculpas e publicamos a informação devidamente corrigida



MARIA ALICE PAIS, 86 anos de idade, residente em Contenças de Baixo, mãe de Maria Natália Pinto Pais Pinheiro, casada com António Luís Nascimento Pinheiro. Sepultada no cemitério de Santiago de Cassurrães.

**FALECERAM AINDA**



ELVIRA DE JESUS LOUREIRO, 89 anos de idade, viúva de Manuel Marques Loureiro, natural de Vila Ruiva, Nelas, sepultada no cemitério de Senhorim

ADELINO SILVA, 79 anos de idade, casado com Maria Olinda Correia de Figueiredo, natural de S. Miguel, Vila Boa - Sátão e residente na Mesquitela, sepultado no cemitério de Mangualde.

† **JOAQUINA DE  
JESUS**



Faleceu em Benavente, com a idade de 94 anos, no passado dia 5 de novembro, a Sr.<sup>a</sup> D. Joaquina de Jesus, natural e residente que foi em Abrunhosa do Mato.

A estimada e saudosa finada era viúva do Sr. Leonídio Abrantes e mãe dos Srs. Manuel José Amaral Abrantes, António Fernando Amaral Abrantes, Maria Patrocínia de Jesus Abrantes e D. Maria Ermelinda Amaral Abrantes.

O funeral da saudosa extinta teve lugar da Igreja do Imaculado Coração de Maria, onde esteve em câmara ardente e foram celebradas as últimas cerimónias fúnebres para o cemitério de Abrunhosa do Mato, onde ficou depositada.

A toda a família em luto, Renascimento apresenta sentidas condolências.

**AGRADECIMENTOS** Funeral a cargo da Agência Ferraz & Alfredo

Sua família, na impossibilidade de o fazer pessoalmente como seria seu desejo, vem por este meio agradecer a todos quantos se solidarizaram com ela neste momento de dor, bem como a todos que de qualquer modo, lhe manifestaram o seu pesar.

† **JOÃO FERREIRA  
DOS SANTOS**



Faleceu na sua residência em Tibalde, natural de Fragosela, no passado dia 10 de novembro, com 73 anos de idade, o Sr. João Ferreira dos Santos (ex. funcionário da Câmara Municipal de Mangualde).

O estimado e saudoso finado era casado com a Sr.<sup>a</sup> D. Olivia Santos Azevedo e pai dos Srs. D. Fátima Maria Azevedo Santos e Virgílio Manuel Azevedo Santos.

O funeral do saudoso extinto teve lugar da na Igreja de S. Domingos naquela localidade, onde o corpo esteve em câmara ardente, para a Igreja Paroquial de Fornos de Maceira Dão, onde foi celebrada missa de corpo presente, indo de seguida a sepultar no cemitério de Fornos de Maceira Dão, onde ficou depositado

A toda a família em luto, Renascimento apresenta sentidas condolências.

**AGRADECIMENTOS** Funeral a cargo da Agência Ferraz & Alfredo

Sua família, na impossibilidade de o fazer pessoalmente como seria seu desejo, vem por este meio agradecer a todos quantos se solidarizaram com ela neste momento de dor, bem como a todos que de qualquer modo, lhe manifestaram o seu pesar.

## HIPERPLASIA BENIGNA DA PRÓSTATA AFETA 75% DOS HOMENS COM MAIS DE 65 ANOS

A próstata é uma glândula do tamanho de uma castanha e que faz parte do aparelho reprodutor masculino. Ela está localizada à frente do recto, abaixo da bexiga e envolve a uretra.

A Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP) consiste no aumento das dimensões da próstata levando à compressão da uretra. A incidência de HBP aumenta com a idade, afetando de forma sintomática aproximadamente 25% dos homens com idade superior a 40 anos e cerca de 75% com mais de 65 anos.

Visto que a próstata envolve a uretra o aumento do seu tamanho pode levar à compressão da uretra e, conseqüente, à obstrução da bexiga. Se deixada sem tratamento, pode provocar alterações irreversíveis no funcionamento da bexiga bem como dos rins levando, inclusive, à insuficiência renal. Os sintomas provocados pela HBP são o aumento da frequência urinária, quer durante o dia, quer durante a noite, a vontade súbita e inadiável de urinar, a incontinência, o gotejamento no final da micção, a dificuldade em iniciar a micção e a necessidade de esforço abdominal para urinar. Estes sintomas condicionam a atividade diária e o padrão de sono, alterando, drasticamente, a qualidade de vida destes doentes.

No entanto, não existe uma boa correlação entre os sintomas e o tamanho da próstata. Alguns homens com próstatas grandes (superiores a 100g) podem ter poucos sintomas que não interferem com a sua qualidade de vida e outros homens, com próstatas mais pequenas (30-40g) podem ter obstrução urinária que condiciona alterações graves na sintomatologia urinária.

O objectivo do tratamento não é curar a HBP, mas reduzir os sintomas e evitar as complicações da doença. Podemos dividir o tratamento em 3 etapas.

A vigilância está indicada se a sintomatologia é ligeira e não tem interferência significativa na qualidade de vida. Quando os sintomas são mais acentuados as opções terapêuticas são o tratamento médico e cirúrgico.

O tratamento médico inclui várias opções.

A fitoterapia que consiste na terapêutica com extratos vegetais e pode ser útil em doentes com sintomas ligeiros ou moderados, com a vantagem de, praticamente, não ter efeitos laterais importantes.

Os bloqueadores dos recetores 1-adrenérgicos, que incluem entre outros a alfuzosina, doxazosina, tamsulosina e silodosina, relaxam a musculatura prostática, o colo da bexiga e uretra proximal, e são os mais rápidos na diminuição dos sintomas.

Os inibidores da 5 -redutase (dutasteride e finasteride), bloqueiam a transformação na próstata da hormona masculina, testosterona em dihidrotestosterona. Diminuem parcialmente o volume deste órgão e os sintomas urinários, embora demorem algumas semanas a atuar e só sejam eficazes nas próstatas mais volumosas.

Mais recentemente, é consensual a utilização do tadalafil, um medicamento utilizado para o tratamento da disfunção erétil, que tem vantagens nos doentes que tenham sintomas de HBP associados a problemas de ereção.

A cirurgia é outra opção terapêutica muito eficaz e inclui os procedimentos transuretrais e a cirurgia aberta/laparoscópica. Habitualmente, os procedimentos transuretrais estão reservados para as próstatas de menores dimensões (até 70/80g). Estes procedimentos podem ser realizados quer utilizando ansas com corrente elétrica ou utilizando diferentes tipos de lasers.

Para as próstatas mais volumosas a opção é a prostatectomia por via aberta. Mais recentemente, este procedimento tem sido substituído pela laparoscopia com iguais bons resultados. Em qualquer destas cirurgias o objetivo é o mesmo: a remoção do tecido hipertrofiado e obstrutivo central responsável pela sintomatologia pelo que o risco de incontinência urinária e disfunção erétil são mínimos.

Artigo de opinião de Rui Borges, urologista do Hospital Lusíadas Porto